LAMPIRAN

Lampiran 1. Ethical Clereance

ETHICAL CLEREANCE

Etika studi kasus dalam keperawatan yang digunakan oleh penulis dalam melakukan studi kasus antara lain :

- Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (Respect for Human Dignity),
 Sebagaimana sebelum penulis melakukan tindakan penulis telah mendapatkan persetujuan dari pasien dan keluarga untuk dilakukannya studi kasus.
- 2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek (Respect for Privacy and Confidenitality,
 - Sebagaimana penulis menjaga privacy dan kerahasiaan informasi tentang pasien dengan tidak mencantumkan nama lengkap pasien tetapi hanya menuliskan dengan inisial nama.
- 3. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (Balancing Harm and Benefits),
 - Sebagaimana penulis telah menerapkan kompres hangat untuk mengatasi hipertermia dalam hal ini pasien mendapatkan manfaat yaitu hipertermia akan teratasi selama dirawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Lampiran 2. Instrumen

INSTRUMEN YANG DIGUNAKAN SAAT STUDI KASUS

Instrumen yang digunakan penulis dalam studi kasus antara lain :

1. Termometer

Termometer yang digunakan penulis dalam studi kasus yaitu GP Care

Digital Thermometer yang sudah valid dan akurat untuk mengecek suhu
tubuh.

2. SAP

Terlampir

3. Leaflet

Terlampir

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok bahasan : Kejang Demam

Sub pokok bahasan : Manajemen Kejang Demam

Sasaran / peserta : Keluarga pasien An. A

Waktu : 07.30 WIB - Selesai

Tempat : Ruang Baitul Athfal Rumah Sakit Islam Sultan Agung

Semarang

Hari / Tanggal : Minggu, 31 Maret 2019

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan dasar manusia ynag paling penting didalam kehidupan. Indikator pertama, kesehatan suatu bangsa dapat dilijat dari tinggi rendahnya angka kematian pada bayi dan anak (Arifuddin,2016). Anak merupakan hal yang terpenting dan sangat berarti bagi sebuah keluarga. Selain sebagai penerus keturunan keluarga, nantinya anak juga sebagai penerus bangsa. Oleh karena itu tidak ada satupun orang tua yang menginginkan anaknya sakit, terutama bila anak mengalami kejang demam.

Kejang demam merupakan kelainan pada sistem neurologis dan sering dijumpai keadaan tersebut terjadi pada anak-anak. Kejang dapat terjadi karena adanya peningkatan suhu tubuh. Suhu tubuh pada bagian rektal biasanya mencapai 38°C (Mangunatmadja, 2011). Kejang demam

yang terjadi pada anak perlu diwaspadai karena kejang yang terjadi dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan kematian (Wong, 2009). Faktor pemicu kejang demam yang paling utama adalah karena demam itu sendiri. Demam pada anak biasanya disebabkan karena adanya infeksi virus (Setiawati, 2009).

Demam tinggi yang terjadi pada anak akan berdampak negatif seperti dehidrasi, kerusakan neurologis, kekurangan oksigen, dan kejang demam (Cahyaningrum, 2016). Salah satu cara sederhana untuk penanganan demam supaya tidak menimbulkan kejang dapat dilakukan kompres hangat. Penanganan tersebut dapat dilakukan sebagai langkah awal untuk menurunkan suhu tubuh pada anak (Aryanti. dkk, 2016)

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan selama \pm 60 menit, keluarga pasien diharapkan mampu memahami tentang penyakit kejang demam.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan selama \pm 60 menit, diharapkan keluarga pasien mampu :

- a. Menjelaskan pengertian penyakit kejang demam.
- b. Menyebutkan tanda dan gejala penyakit kejang demam.
- c. Menjelaskan cara penanganan saat kejang dan saat demam.

C. Sasaran

Keluarga pasien An. A di Ruang Baitul Athfal Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Setting Acara

Moderator dan penyaji : Lu'luil Maknun

E. Setting Tempat

Penyaji melakukan penyuluhan kesehatan di Ruang Baitul Afthal kamar inap pasien Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

F. Kegiatan

NO	Langkah – langkah	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Sasaran	Media
1.	Pendahuluan	5 menit	 Mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan 	Menjawab salamMemberikan respon	-
2.	Penyajian	30 menit	 Menjelaskan pengertian kejang demam Menjelaskan tanda dan gejala dari penyakit Menjelaskan cara penanganan yang tepat (saat kejang dan saat demam) 	Mendengarkan penyajiMemperhatikan penyaji	Leaflet
3.	Evaluasi	10 menit	Memberikan pertanyaan kepada sasaran	Menjawab pertanyaan dari penyaji	-
4.	Penutup	5 menit	Mengucapkan salamUcapan terimakasihBerpamitan	Menjawab salam	-

G. Metode

Metode yang digunakan oleh penyaji pada saat penyuluhan kesehatan adalah :

- 1. Ceramah.
- 2. Tanya jawab.
- 3. Mendemonstrasikan.

H. Media

Media yang digunakan oleh penyaji pada saat melakukan penyuluhan kesehatan antara lain :

- 1. Leaflet
- 2. Baskom
- 3. Air hangat
- 4. Washlap

I. Materi (terlampir)

- 1. Pengertian kejang demam
- 2. Penyebab kejang demam
- 3. Tanda gejala kejang demam
- 4. Cara penananganan saat kejang dan saat demam.

J. Evaluasi Kegiatan (Proses dan hasil)

Penyaji melakukan evaluasi kepada keluarga pasien dengan tes formatif dengan memberikan pertanyaan mengenai penyakit kejang demam.

1. Evaluasi proses

- a. Kegiatan penyuluhan kesehatan diikuti oleh keluarga pasien (Ibu An. A).
- b. Media yang digunakan penyaji dalam penyuluhan kesehatan adalah leafleat, baskom, air hangat dan washlap.
- c. Waktu penyuluhan \pm 60 menit.
- d. Penyuluhan kesehatan dilakukan di Ruang Baitul Athfal Rumah
 Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- e. Keluarga pasien aktif dan antusias mengikuti proses penyuluhan sampai kegiatan penyuluhan berakhir.

2. Evaluasi hasil

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang kejang demam diharapkan keluarga pasien mampu :

- a. Menjelaskan pengertian kejang demam.
- b. Menjelaskan tanda dan gejala kejang demam.
- Menjelaskan cara penanganan yang tepat saat kejang dan saat demam.
- d. Mendemonstrasikan penanganan demam.

Lampiran 3. Meteri

KEJANG DEMAM

A. Pengertian Kejang Demam

Kejang demam (febrile convulsion) adalah kejang yang terjadi pada saat demam dan tidak disebabkan oleh proses infeksi didalam kepala seperti : radang selaput otak (meningitis), radang otak (ensifilitis), ataupun adanya infeksi lain seperti : infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran pada telinga dan infeksi pada saluran pencernaan. Kejang demam terjadi pada anak pada usia 6 bulan sampai 5 tahun (Lusia, 2015).

Kejang demam yaitu kejang yang berbuhungan dengan demam, biasanya ditandai dengan demam yang suhunya bisa mencapai 38°C pada bagian rektal dan lebih dari 37,8°C dibagian aksilaris. Kejang demam terjadi pada saat anak berusia antara 3 bulan - 5 tahun, untuk bangkitan kejang demam sendiri biasanya terjadi pada anak usia 6 bulan sampai dengan 22 bulan (Seineld,2013).

Dapat disimpulkan bahwa kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak - anak saat adanya kenaikan suhu tubuh secara mendadak dan biasanya kejang timbul pada hari pertama saat demam.

B. Penyebab Kejang Demam

Adapun menurut IDAI, penyebab terjadinya kejang demam antara lain : demam, patologis otak, eklamsia, obat - obatan, ketidakseimbangan kimiawi seperti hiperkalemia, hipoglikemia, dan asidosis (IDAI, 2013).

Biasanya kejang demam diawali dengan adanya infeksi virus atau bakteri. Adapun untuk penyakit penyerta dari kejang demam seperti penyakit infeksi saluran pernafasan, gastroenteritis, dan otitis media. Meningkatnya suhu tubuh secara cepat juga dapat mempengaruhi terjadinya kejang. Faktor hereditas juga mempunyai peranan sekitar 8-22 % anak yang mengalami kejang demam bisa juga orang tua memiliki riwayat kejang demam pada waktu kecil (Lumbantobing. SM, 2007; Behrman. RE, & Kliegman. RM, 2005).

C. Manifestasi Klinik

Kejang demam pada anak dapat terjadi bengkitan kejang dengan suhu tubuh mengalami peningkatan secara cepat dan disebabkan karena adanya infeksi diluar susunan saraf pusat seperti otitis media akut, tonsilitis, furunkolitis, dan bronchitis. Biasanya kejang demam terjadi dalam waktu 24 jam pertama pada saat demam dan berlangsung singkat dengan sifat bangkitan berbentuk tonik-klonik, klonik, tonik dan fokal atau akinetik. Kejang demam dapat berhenti sendiri dan pada saat berhenti, anak tidak dapat memberikan reaksi apapun, tetapi setelah berhenti beberapa detik atau beberapa menit anak kemudian sadar kembali tanpa adanya kelainan pada saraf (Ngastiyah, 2014).

Adapun ciri-ciri anak yang mengalami kejang adalah sebagai berikut:

1. Suhu badan mencapai 39^oC.

- 2. Bagian tubuh termasuk pada tangan, kaki menjadi kaku, bagian kepala terkulai kebelakang disusul dengan munculnya gejala kejut yang kuat.
- 3. Saat terjadi kejang anak mengalami kehilangan kesadaran, terkadang juga napas bisa berhenti beberapa saat.
- 4. Kulit berwarna pucat sampai kebiruan dan bola mata naik ke atas.
- 5. Gigi terkatup dan terkadang disertai muntah.
- Anak tidak dapat mengontrol untuk buang air kecil dan buang air besar (Djamaludin, 2010).

D. Cara Penanganan Kejang demam

Menurut (Ngastiyah, 2014) Penatalaksanaan saat kejang demam antara lain sebagai berikut :

- 1. Baringkan pasien ditempat yang datar, miringkan kepala pasien.
- Singkirkan benda benda disekitar pasien apabila dapat membahayakan keadaan pasien.
- 3. Longgarkan pakaian jika mengganggu pernafasan.
- 4. Jangan memasang tongue spatel karena dapat beresiko lidah tergigit.
- 5. Bila pasien sadar segera berikan minuman hangat.
- 6. Pemberian oksigen untuk mencukupi perfusi jaringan.
- 7. Bila suhu pasien tinggi berikan kompres hangat.

Penatalaksanaan tindakan yang dapat dilakukan bila suhu panas atau demam tinggi (Potter & Perry, 2005; Sodikin, 2012).

 Menggunakan pakaian yang tipis dan longgar sehingga mampu untuk menyerap keringat.

- 2. Jangan menyelimuti anak dengan selimut yang tebal karena dapat meningkatkan suhu tubuh dan akan menghalangi proses penguapan.
- 3. Kompres hangat dengan menggunakan washlap, tempelkan washlap ke bagian tubuh yang akan diberikan kompres hangat.
- 4. Menggunakan terapi fisik dengan cara memberikan minum yang banyak supaya kebutuhan cairan dapat terpenuhi.
- 5. Berikan obat penurun panas atau antipiretik.

Lampiran 4. LEAFLET



JAGALAH KESEHATMU SEBELUM SAKITMU

KEJANG DEMAM

Apa itu ... ?

Mari kita kupas .. Let's Go

Kejang yang berhubungan dengan demam ditandai dengan suhu mencapai 38° C. Kejang demam terjadi pada saat anak berusia 6 – 22 bulan.

Lalu apa Penyebabnya

- Demam
- Patologis otak
- Fklamsia
- Obat-obatan
- Hiperkalemia
- -Hiperglikemia
- asidosis

1. Bila sadar berikan minuman hangat



- 2. Berikan oksigen
- 3. Bila suhu tinggu berikan kompres hangat

CARA PENANGANAN

Apa saja tanda gejalanya ...?

- Suhu badan mencapai 39⁰ C
- Bagian tubuh menjadi kaku
- Saat kejang terjadi kehilangan kesadaran
- Kulit pucat dan bola mata naik ke atas
- Gigi terkatup terkadang muntah
- Anak tidak dapat mengontol BAK dan BAB

(Djamaluddin, 2010)

Saat kejang:

- 1. Baringkandi tempat datar miringkan kepala
- 2. Singkirkan benda yang membahayakan
- 3. Bebaskan jalan pernafasan
- 4. Jangan pasang tongue spatel

Saat DEMAM

- 1. Gunakan pakaian tipis
- 2. Jangan menyelimuti anak
- 3. Kompres hangat
- 4. Berikan minum yang cukup
- 5. Berikan antipiretik



Lampiran 5. ASKEP

	ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.A
	DENGAN KEJANG DEMAM DIRUANG BAITUL
	ATHFAL RUMAH SAKIT ISLAM
	SULTAN AGUNG SEMARANG
	DISUSUN OLEH:
	Lu'LUIL MAKNUN
	489 332 11719
	9
	PROGRAM PENDIDIKAN D-III KEPERAWATAN
	FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
	UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMAR
	TAHUN 2018/2019
IX.	,
*	
-	

	A	
	DENGAN KEJAN	VG DEMAM
	DIRUANG BAITU	L ATH FAC
	CUMAH SAKIT ISC	AM SULTAN AGUNG
Name	a Mahasiswa : L	Lu'LuIL MAKNUN
		19 Manet 2019
7		DUKUI
		·
I. 10EA	VTITAS DATA	
A. Klie	20	
Nam	a	: An · A
Usia		: 2 tahun 5 bulan.
	lidikan	: Belum sekolah
Temi	pat /tanggal lahin	: Demak, 02 September 2016
Agai	na	: Islam
Alan	nat	: Banjan nejo 3/5, Guntur, Demak
Tans	igal masuk	: 27 Manet 2019
Nome	on RM	: 01376154
Diagn	posa medis	: Kejang Demam
B. Pena	inggung jawab	
Nan	na Ayah	:
Pek	enjaan	: swasta
pen	didikan	: SMA
Nam	a 16u	: Ny.L
peke	njaan	: karyawan/bunuh pabnik
Pena	lidikan	: SMA
Aga	ma	: Islam
	1/bangsa	: Jawa / Indonesia
Alan		: Banjar rejo 3/1 Guntur, Demak
Hub.	dengan pasien	: Orang tua
II. Kelu	han Ukama	
. 0	emam kinggi.	
		The state of the s
1		

(GELATIK)

	III. Riwayat Penyakit Sekanang
	1. Munculnya keluhan
	- Tanggal munculnya keluhan: 27 Maret 2019.
	2. Masalah sejak munculnya keluhan
	a. Insiden.
	Muncul keluhan sejak 2 hani yang lalu
	b. Penkembangan .
	Sejak muncul keluhan penkembangan anak semakin
	memburuk, setelah dibawa ke rumah sakit perkembanga
	Kesehatan An. A Sudah mulai membaik.
	19 · Riwayat Masa Lampau.
	- keluhan saat hamil : Ibu pasien mengatakan sewaktu
	hamil An-A fiduk ada keluhan yang serius,
	Kehamilannya baik dan nonmal.
C 1000000000000 (1 0000 1) 10000000000000	Natal:
	- Tindakan pensalinan : Normal penvaginam
	- Obat - Obatan : Ibu pasien mengatakan tidak
	mengonsumsi obat-obatan setelah melahinkan.
	- Tempat Pensalinan: Ibu pasien mengatakan dulu
TO THE REAL PROPERTY AND ADDRESS OF THE PARTY	pensalinannya di pushesmas dan di tolong oleh
	bidan dan penawat pushesmas.
	Post Natal:
	- Kondisi kesehalan : Ibu pasien mengalakan kondisi
	kesehakannya sekelah melahinkan ibu dan bayi
	Schat.
	- Anthopometri:
	Benat badan : 3200 gram
	panjang badan: 50 cm.
	Penyakit waktu kecil: Ibu pasien mengatakan Sewaktu
	hecil An. A hanya sakit yang wajan saja , sepenti
	batuk, pilek, diane dan demam.
	Pennah dinawat di Rs: Ibu pasien mengatakan bahwa
	t I tahun yang lalu An. A pennah di nawat di
	rumah sakit karena sakit typoid.

	Obat yang saat ini dikonsumsi:
	- paracetamoi 3x i céh
	- Cefotaxime 3 x 400 mg
	- Dexametaxone 3x 1/3 A
	- puyer: Pheno barbital 15 mg 3x1
	- Asam Valproat 3x2 ceh
	- Diazepam 6 mg, Jika kejang.
	Kegunaan Obat.
	1. Paracetamol : sebagai antipinetik (penurun panas)
	Sebagai analgesik (penghilang nyeri).
	2. Cejotaxime : sebagai antibiotik.
	3. Dexametaxone: Sebagai kontikostenoid (Antinadang,
espe	anli alengi, mengalasi syok).
	4. Puyen: phenobanbital: Sebagai anti konxulsan
	(untuk mengendalikan kejang).
	5. Asam Valproat : Digunakan untuk penyakit kejang
	6. Diazepom : Sebagai sedatif (untuk penenang)
	Sumber:
10.10.00 (gas	
	Obak yang pennah digunakan dan dikonsumsi:
	-pana Cetamol Syrup.
	Alengi : Ibu pasien mengatakan An. A tidak ada alengi
American .	baik itu makanan, minuman dan Obat-Obatan
	hecelahaan: Ibu pasien mengatahan An. A tidah pennah
***************************************	mengalami kecelakaan.
	Imunisasi: Ibu pasien mengatakan An. A sudah di
	benikan Imunisasi lengkap.
	- Imunisasi HB 0
	- /munisasi BCG dan polio Usia 1 bulan.
	- Imunisasi Opt Uria 2 bulan.
	- / munisan OPT / HB2 Uña 3 bulan.
	- munisasi polio Ulia 3 bulan.
	- Imunisasi DPT / HB3, Polio Usia 4 bulan.
	- Campat Usia g bulan.

	v. Riwayat keluanga (disentai genognam).
	keterangan: :Laki-Laki
2 022	: Perempuan
	x : Meninggal
	1 : pasien
	: Tinggal Senumah
	Ibu pasien mengatakan di dalam keluanga tidak
	ada yang Pernah sakit kejang. Onang tua dani
	Ibu pasien Eidak memiliki niwayat kejang,
	Sedangkan Onang tua dani ayah pasien mengalami
	niwayat hipertenn dan diabetes millitus.
	Vi. Riwayat Sosial
	1. Yang mengasuh dan alasannya.
	I bu pasien mengatakan sehari-hari An. A diasuh oleh
	budhenya, kanena Ibu pasien seliap hani bekenja di
it.	pabnik, tetapi sepulang dani pabnik An. A diasuh
	sendini oleh ibu dan bapaknya.

	2. pembawaan secara umum .
	Ibu pasien mengatakan An. A adalah seorang anak
	yang peniang, dan aktif sewaktu sehat.
	3. Lingkungan rumah
13800202	Ibu pasien mengakakan kebensihan lingkungan
	rumahnya bensih, An A selalu dalam penjagaan
	dan pantauan pengasuh dan Orangtuanya, supaya
	keselamatan dan kesehatan anak tetap tenjaga.
	Mengenai ventilasi, didalam numah An-A
	tendapat Ventilasi dan sinkulasi udana yang
Administrative and the second	CUKUP.
	vii . Keadaan kesehatan Saat Ini .
	1. Diagnosa medis : kejang demam.
	2. Tindakan medis : Ibu pasien mengotakan selama
	ini An. A belum pennah melakukan tindakan
	Openasi .
	VIII · Pengkajian pola Fungsional Menunut Gordon
STATES OF THE ST	1. pensepsi kesehakan
	a. Status kesehatan anak sejak lahin
,	1bu pasien mengakakan sejak lahin belum pennah
	Sakit yang senius, hanya saja pennah sekali
	dirawat dirumah sakit karena sakit typoid,
- Washington	dan untuk keduanya ini dirawat dirumah
	Sakit Islam Sultan Agung kanena Sakit kejang
	dan deman tinggi.
	b. Pemeriksaan kesehalan secara rulin.
	Ibu pasien mengatakan bahwa An. A tidak melakuka
	pemeriksaan secara rutin, hanya saja sewaktu An. A
	demam, bakuk pilek, banu dilakukan pemeriksaan
	kesehatan.
	C. Denyebab anak absen sekolah.
	An. A belum sekolah kanena belum cukup umun.
-	
drawn in the second	

	d. Praktik Pencegahan Kesehatan.
	16u pasien mengatakan bahwa dalam sehani An. A
	benganti baju 2-3 kali sehani, dan ibu posien selalu
	membersihkan tangan ketika hendak makan dan
	menyuapi makan An.A.
	e. Apakah Orang tua menokok.
	Bapak An A Seonang perokok aktif tetapi sewaktu
	merokok selalu d jauhkan dun jangkauan An. A.
	f. Mainan anak aman.
	Ibu pasien mengatakan sewaktu bermain An-A
	selalu di dampingi dan diberikan mainan yang aman
Ä	dan tidak berbahaya.
	2. NUENIS / metabolik
	a. pemberian nutrisi
2	Sebelum sakit : 1 bu passen mengatakan An. A sudah
	bidak minum ASI : An. A minum ASI mulai usia
	O bulan - 2 tahun . Sekarang An. A mengonsums
	ain putih dan susu formula. Sehani-hani An. A
	Selalu makan nahi.
	Sewaklu fakit : Ibu pasien mengalakan An. A susah
	makan nasi, tetapi masih mau makan buah pisang
The safe and the s	dan minum ain putih.
	b. Masalah dengan makan.
	Ibu pasien mengatakan faat sakit naffu makan An-A
	Menunun, tetapi tidak ada gangguan dalam
	menelan .
-	c. Masukan makanan selama 24 jam
	Intake makanan An. A sewaktu sakit nasi 'y pons
	sekali makan, I buah pisang, ain putih 2,5 gelas
	† 550 m/ dan susu 240 m/
	d. Alat makan yang digunakan.
	Alae makan yang digunakan makan k minum An A bensih dan aman.
	e. Mual muntah.
	Ibu pasien mengatakan An A tidak mengalami
	mual dan muntah.

	f. Tenpasang selang Intravena.
	An. A tenpasang Infus pada tangan bagian kini.
	3. Eliminasi
	Ibu Paken mengatakan bahwa Sewaktu An. A sakit
	banu BAB Ix dengan konsistensi padat, tidak
	mengalami diane dan BAK pasien ± 4-5 kali
	dalam sehani
	4. Aktivitas
	Sebelum sakit: Ibu pasien mengutakan aktivitas An.A
	sehani-hani bermain dengan layaknya permainan
	seusianya, dan tidak mengalami gangguan mobilitas
	Sewakeu sakie : An . A terlihat cendenung lesu, newel
	dan hanya tidunan di bad pasien .
	5. Bennafas
	An. A tidak mengalami batuk dan tidak tenpasang
	kanul Oksigen.
	6. Istinahat dan tidun.
	Sebelum sakit : Ibu Pasien mengatakan polatidun An. A
	normal.
	Saat sakit : pola tidun An. A tidak mengalami masalah,
	An. A Eidun selama 8-11 jam perhari.
	7. Kognitif / Penseptual
	/bu pasien mengatakan sebelum sakit dan sewaktu
	Sakit An . A tidak mengalami penununan penglihatan
	maupun pendenganan.
	8. Pensepsi dini dan konsep dini
-	Hanapan onang tua terhadap An. A semaga An. A
	Cepal sembuh agan Cepal Pulang Kenumah Supaya
,	An. A dapot melakukan aktivitas lagi.
8	

on dia hanya menasakan sakiknya sendini . Hunya nja An A bilang badannya sakik . Vilai / kepencayaan .
Salah anak yang baik, mampu berbaur dengan Seman Seusianya, Tetapi saat sakit An-A sering Seman Seusianya, Tetapi saat sakit An-A sering Sewel dan menangis. Soping / Toleransi Stress. Su pasien mengatakan An-A tidak bercenita panjang sengan orang tuanya mengenai sakit yang dia rasakan an dia hanya menasakan sakitnya sendini. Hunya nja An-A bilang badannya sakit. Silai / Kepercayaan. Sin-A belum wajib beribadah, An-A seorang muslim yang mengikuti Kepercayaan agama dani kedua orang tuanya. Demeniksaan fisik keadaan umum: Baik kesadanan : Composmentis
newel dan menangis. Soping / Toleransi Séness. Su pasien mengaéakan An. A éidak bencenita panjang engan Orang Euanya mengenai sakit yang dia rasakan an dia hanya menasakan sakitnya sendini. Hunya nja An. A bilang badannya sakit. Siliai / Kepercayaan. Sin. A belum wajib benibadah, An. A seorang muslim rang mengikuti Kepercayaan agama dani kedua Orang Euanya. Demerik saan fisik keadaan umum: Baik kesadanan : Composmentis
newel dan menangis. Soping / Toleransi Séness. Su pasien mengaéakan An. A éidak bencenita panjang engan Orang Euanya mengenai sakit yang dia rasakan an dia hanya menasakan sakitnya sendini. Hunya nja An. A bilang badannya sakit. Siliai / Kepercayaan. Sin. A belum wajib benibadah, An. A seorang muslim rang mengikuti Kepercayaan agama dani kedua Orang Euanya. Demerik saan fisik keadaan umum: Baik kesadanan : Composmentis
hu paken mengatakan An. Atidak bencenita panjang pengan orang tuanya mengenai sakit yang dia rasakan on dia hanya menasakan sakitnya sendini. Hunya nja An. A bilang badannya sakit. Ililai / Kepercayaan. In. A belum wajib benibadah, An. A seonang muslim yang mengikut; Kepercayaan agama dani kedua orang tuanya. Demeniksaan fisik keadaan umum: Baik kesadanan: Composmentis
engan Orang tuanya mengenai sakit yang dia rasakan, an dia hanya menasakan, sakitnya sendini. Hunya nja An. A bilang badannya sakit. Iilai / Kepercayaan. In. A belum wajib benibadah, An. A seorang muslim rang mengikuti Kepercayaan agama dani kedua Orang tuanya. Demerik saan fisik keadaan umum: Baik kesadanan : Composmentis
on dia hanya menasakan sakiknya sendini . Hunya nja An A bilang badannya sakik . Iilai / kepencayaan . In A belum wajib benibadah , An A seonang muslim tang mengikuk; kepencayaan agama dani kedua Drang kuanya . Demenik saan firik keadaan umum : Baik kesadanan : Composmentis
nja An. A bilang badannya sakit. Iilai / Kepercayaan. In. A belum wajib beribadah, An. A seorang muslim lang mengikuti Kepercayaan agama dari kedua Drang tuanya. Demeniksaan fliik Keadaan umum: Baik Kesadanan : Composmentis
lilai / Kepencayaan . An A belum wajib benibadah , An A seonang muslim rang mengikut; Kepencayaan agama dani kedua Prang tuanya . Demeniksaan flrik Keadaan umum : Baik Kesadanan : Composmentis
An. A belum wajib benibadah, An. A seorang muslim rang mengikuti Kepencayaan agama dani kedua Orang tuanya. Demeniksaan flrik Keadaan umum : Baik Kesadanan : Composmentis
Prang mengikuti Kepencayaan agama dani kedua Prang tuanya: Demeriksaan firik Keadaan umum : Baik Kesadanan : Composmentis
Prang Euanya. Demenik saan firik keadaan umum : Baik kesadanan : Composmentis
Demeniksaan fisik keadaan umum : Baik kesadanan : Composmentis
Keadaan umum : Baik Kesadanan : Composmentis
Kesadanan : Composmentis
Andrean metai
Arienoporicen
Benat badan : 12 kg
Tinggi badan : 87 cm
Lingkan kepala: 45 cm
Lingkar dada : 19 cm
LILA : 17 CM
Vital high
suhy : 38,5 °C
Nadi : 110 x/ menit
RR: 24 x/menit
repala : Bentuk mesosepal, tidak ada benjolan,
rambut benwanna hitam, kulit kepala
bensih.
Nata : Kedua mala fimelnis, sclena berwanna
putih, konjungtiva anemis dan tidak

	7 · Hidung : Bentut hidung simethis, tidak tendapat
	secret, tidak ada polip dan tidak tendapat
	finusieur pada hidung.
	8. Mulut : Mulut tidak tendapat stomatitis, lidah bensit
	gigi leng kap.
	g. Telinga: Benkuk telinga simetnis, tidak tendapat secret,
	Eidak ada tinnitus dan tidak menggunakan
	alat bantu pendenganan.
	10 Leher : Lehen tidak tendapat pembesaran kelenjan
	tinoid, tidak ada nyeni tekan, dan tidak
The state of the s	mengalami kesulitan menelan.
7	11. Janeung:
	(nspeksi: Bentuk timetris, tidak ada lesi
	palpasi: Ictus condis tenaba di ICS ke 4
	Perkusi: Redup
	Auskultasi: Irama Jantung negular, lupdup.
	12. Paru :
	Inspeksi: Pengembangan dada Bimetris
	paipas: Tidak ada nyeni tekan, Vocal fremitus sama.
	Penkusi: Sonon
	Auskuleasi: Vesikulen
	13. Abdomen
	Inspeksi: Tidak ada benjolan, tidak ada masa, dan tidak ada lesi
	Auskultasi: Tendengan bising usus 12x/menit
	Penkusi : Bunyi tympani
-	palpan : Tidak ada nyeni tekan
	14. Punggung : Tidak tendapat kelainan sepenti Skoliosis
	dan Eidak benesiko dikubitus.
	15. Genetalia: Tidak tenpasang selang kateter, Genetalia
	bensih dan tidak memakai pampens.
	16. Ekstremitas
	Atas : Bentuk tangan fimetris, tidak ada luka
	Pada tangan, tangan bisa digenakkan,
	kekuatan otot penuh, dan tangan
	sebelah kini terpasang Injus.
	· ·

Rekuatan otot penuh 17 kulit : Tungon kulit kering, CRT > 2 detik \$\tilde{x}\$. Demeniksaan perkembangan 1. kemandinian dan bengaul / pensonal sosial An . A mampu benmain sendini, mampu mengenal alininya sendini 2. Motonik hajus An . A mampu nieletakkan botol minumnya sendini di atas meja. 3. kagnitif dan bahasa An . A mampu benbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An . A mampu mengulang kata yang di dengan. 4. Motonik kasan An . A dapat benpindah tempot dengan Cara benjala \$\tilde{x}\$! Therapi - Infus Rt 13 tpm - Paracetamol kunup 3x1 - Asam Valproat 3x2 - Cepotaxime 3 x 400 mg Dexametaxone 3 x 1/3 A - Puyen : Phenobanbital 15 Mg 3x1 - Diazepam 6 Mg , jika kejang	*****************	Bawah : Bentuk kaki simetnis, tidak ada luka
Kekuatan Otot Benuh 17. kulit: Tungon kulit kening, CRT > 2 detik. 8. pemeriksaan perkembangan 1. kemandirian dan bengaul / personal sosial An. A mampu bermain sendini, mampu mengenal dirinya sendini 2. Motorik halus An. A mampu meletarkan botol minumnya sendini di atas meja. 3. kognitik dan bahasa An. A mampu berbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An. A mampu mengulang kata yang di dengan. 4. Motorik kasan An. A dapat berpindah tempat dengan Cara berjala. \$\overline{X}\$! Therapi - Infus RL 13 tpm - Daracetamol Syrup 3x1 - Asam Valproat 3x2 - Ceyotaxime 3x400 mg - Dexametaxone 3x1/3 A - Puyer: Phenobanbital 1s Mg 3x1		Pada kaki, kaki bisa digenakkan,
8. pemeriksaan perkembangan 1. kemandinian dan bengaul / personal sosial An. A mampu bermain sendini, mampu mengenal dininya sendini 2. Motonik halus An. A mampu meletakkan botol minumnya sendini diatas meja. 3. kagnitip dan bahasa An. A mampu berbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An. A mampu mengulang kata yang di dengan. 4. Motonik hasan An. A dapat berpindah tempot dengan cana berjala. XI. Thenapi - Infus RL 13 tpm - Danacetamol figrup 3x1 - Asam Valproat 3x2 - Cepotaxime 3x400 mg - Dexametaxone 3x1/3 A - Puyen: Phenobanbital 1s Mg 3x1	1	
1. Kemandinian dan bengaul / pensonal sosial An. A mampu benmain sendini, mampu mengenal dininya sendini 2. Motorik halus An. A mampu meletakkan botol minumnya sendini diatas meja. 3. kognitiz dan bahasa An. A mampu benbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An. A mampu mengulang kata yang di dengan. 4. Motorik kasan An. A dapat benpindah tempot dengan Cara benjala. XI. Therapi - Infus RL 13 tpm - Paracetamol syrup 3x1 - Asam Valproat 3x2 - Cepotaxime 3x400 mg - Dexametaxone 3x1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3x1		17. kulit : Tungon kulit kening, CRT > 2 detik .
1. Kemandinian dan bengaul / pensonal sosial An. A mampu benmain sendini, mampu mengenal dininya sendini 2. Motorik halus An. A mampu meletakkan botol minumnya sendini diatas meja. 3. kognitiz dan bahasa An. A mampu benbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An. A mampu mengulang kata yang di dengan. 4. Motorik kasan An. A dapat benpindah tempot dengan Cara benjala. XI. Therapi - Infus RL 13 tpm - Paracetamol syrup 3x1 - Asam Valproat 3x2 - Cepotaxime 3x400 mg - Dexametaxone 3x1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3x1		8. pemeriksaan perkembangan
An . A mampu bermain sendini, mampu mengenal dininya sendini 2. Motorik halus An . A mampu meletakkan botol minumnya sendini diatas meja. 3. kagnitik dan bahasa An . A mampu berbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An . A mampu mengulang kata yang di dengan. 4. Motorik kasan An . A dapat berpindah tempat dengan Cara berjala. \$\overline{X}\)! Therapi - Infus RL 13 tpm - Paracetamol Syrup 3x1 - Asam Valproat 3x2 - Cefotaxime 3x 400 mg - Dexametaxone 3x 1/3 A - Puyen : Phenobanbital 15 Mg 3x1		
dininya sendini 2. Motonik hajus An. A mampu meletakkan botol minumnya sendini di atas meja. 3. kognitip dan bahasa An. A mampu benbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An. A mampu mengulang kata yang di dengan. 4. Motonik kasan An. A dapat benpindah tempot dengan Cara benjala. XI. Therapi - Infus Rt 13 tpm - Panacetamol syrup 3x1 - Asam Valproat 3x2 - Cepotaxime 3x400 mg - Dexametaxone 3x1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3x1		
2. Motorik halus An. A mampu meletakkan botol minumnya sendini di atas meja. 3. kognitif dan bahasa An. A mampu benbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An. A mampu mengulang kata yang di dengan. 4. Motorik kasan An. A dapat benpindah tempot dengan Cara benjala. XI. Therapi - Infus RL 13 tpm - Paracetamol syrup 3x1 - Asam Valproat 3x2 - Cefotaxime 3x yoo mg - Dexametaxone 3x 1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3x1	Commence and an arrange and an arrange and an arrange and an arrange and arrange arrange and arrange arrange arrange and arrange arran	
An. A mampu meletakkan botol minumnya sendini di atas meja. 3. kognitif dan bahasa An. A mampu benbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An. A mampu mengulang kata yang di dengan. 4. Motonik kasan An. A dapat benpindah tempat dengan Cara benjala. XI. Therapi - Infus RL 13 tpm - Paracetamol syrup 3xl - Asam Valproat 3x2 - Cefotaxime 3x400 mg - Dexametaxone 3x1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3x1		
dialas meja. 3. kognilije dan bahasa An. A mampu benbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An. A mampu mengulang kata yang di dengan. 4. Motonik kasan An. A dapat benpindah tempot dengan Cara benjala. XI. Thenapi - Infus RL 13 tpm - Paracetamol Gyrup 3xl - Asam Valproat 3x2 - Cepotaxime 3 x 400 mg - Dexametaxone 3 x 1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3xl		
3. Kognitiz dan bahasa An. A mampu benbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An. A mampu mengulang kata yang di dengan. 4. Motonik kasan An. A dapat benpindah tempot dengan Cara benjala. XI. Therapi - Infus RL 13 tpm - Paracetamol syrup 3xl - Asam Valproat 3x2 - Cetotaxime 3x400 mg - Dexametaxone 3x1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3x1		
An. A mampu benbicana dengan kalimat sedenhana 2-3 kata dan An. A mampu mengulang kata yang di dengan. Y. Motonik kasar An. A dapat benpindah tempat dengan Cara benjala. XI. Therapi - Intus RL 13 tpm - Paracetamol syrup 3xl - Asam Valproat 3x2 - Cetotaxime 3x400 mg - Dexametaxone 3x1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3x1		
2-3 kata dan An-A mampu mengulang kata yang di dengan. Y-Motorik kasar An-A dapat berpindah tempat dengan Cara berjala. XI-Therapi - Infus RL 13 tpm - Paracetamol Gyrup 3xl - Asam Valproat 3x2 - Cepotaxime 3 x 400 mg - Dexametaxone 3 x 1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3xl		
di dengan. 4. Motonik kasar An. A dapat benpindah tempat dengan Cara benjala. \$\overline{X}\$! Therapi - Infus RL 13 tpm - Daracetamol syrup 3xl - Asam Valproat 3x2 - Cepotaxime 3 x 400 mg - Dexametaxone 3 x 1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3xl		
4. Motorik kasar An. A dapat berpindah tempot dengan Cara berjala: \$\overline{\chi_1}\$. Therapi - Infus RL 13 tpm - paracetamol syrup 3xl - Asam Valproat 3x2 - Cefotaxime 3 x 400 mg - Dexametaxone 3 x 1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3xl		
An. A dapat benjoindah tempot dengan Cara benjala. XI. Therapi - Infus RL 13 tpm - Paracetamol syrup 3x1 - Asam Valproat 3x2 - Cepotaxime 3x400 mg - Dexametaxone 3x1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3x1		
- Injus RL 13 tpm - Paracetamol Eyrup 3x1 - Asam Valproat 3x2 - Cepotaxime 3x 400 mg - Dexametaxone 3x 1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3x1		An. A dapak berpindah tempok dengan cara berjalan
- Injus RL 13 tpm - Paracetamol Eyrup 3x1 - Asam Valproat 3x2 - Cejotaxime 3x 400 mg - Dexametaxone 3x 1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3x1		S. Thank
- Paracetamo / Syrup 3x/ - Asam Valproat 3x2 - Cepotaxime 3 x 400 mg - Dexametaxone 3 x 1/3 A - Puyer: Phenobarbital 15 Mg 3x/	or before the same him before the state of the same of	
- Asam Valproat 3x2 - Cefotaxime 3x400 mg - Dexametaxone 3x1/3 A - Puyer: Phenobarbital 15 Mg 3x1		
- Cejotaxime 3 x 400 mg - Dexametaxone 3 x 1/3 A - Puyen: Phenobanbital 15 Mg 3x1		
- Dexametaxone 3 x 1/3 A - Puyer : Phenobarbital 15 Mg 3x1		
- Puyer : Phenobarbital 15 Mg 3x1		,
Trazpam & rry , jrke kejang		
		- Viazepam B vig , Jine Kejang
	THE STATE OF THE S	
	- Company of the Comp	
	10 P. 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	

Pemeriksaan Hasil Nilairujukan Satuan keteronge HEMATOLOGY Darah rutin 1 Hemoglobin 10, g 10,0-12,8 9/olc Hematokrit 32,4 L 35-43 % Leukobit 7,82 6,0-17,0 ribu/ul Trombobit 200 L 229-553 ribu/ul Goiongan darah /Rh 0/ positif IMUNOSEROLOGY Widal Salmonella Typhi O Negatif Negatif - Sal. paratyphi AO Negatif Negatif - Sal. paratyphi BO Negatif Negatif - Sal. paratyphi CO Negatif Negatif - Sal. paratyphi Rh Negatif Negatif - Sal. paratyphi H Negatif Negatif - Sal. paratyphi BH Negatif Negatif - Sal. paratyphi CH Negatif Negatif - S		Hasil Laborae	forium:	27 Manet 2	019	
HEMATOLOGY						
Darah rutin 1 Hemoglobin 10, g 10,8-12,8 9/06 Hematokrit 32,4 L 35-43 % Leukosit 7,82 6,0-17,0 rib4/46 Trombosit 200 L 229-553 rib4/46 Golongan Sarah/Rh 0/positif IMUNOSEROLOGY Widal Salmonella Typhi O Negatif Negatif - sal. paratyphi AO Negatif Negatif - sal. paratyphi BO Negatif Negatif - sal. paratyphi CO Negatif Negatif - sal. paratyphi H Negatif Negatif - sal. paratyphi H Negatif Negatif - sal. paratyphi H Negatif Negatif - sal. paratyphi AH Negatif Negatif - sal. paratyphi AH Negatif Negatif - sal. paratyphi BH Negatif Negatif - sal. paratyphi CH Negatif Negatif - sal. paratyphi CH Negatif Negatif - kal. paratyphi CH Negatif Negatif - kal. paratyphi CH Negatif Negatif - kalium 144,3 132-145 mmol/6 kalium 4,12 3.5-5 mmol/6		Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan	keteranga
Hemoglobin 10, g 10,8-12,8 9/06 Hematokrit 32,4 L 35-43 % Leukosit 7,82 6,0-17,0 ribu/4L Trombosit 200 L 229-553 ribu/4L Golongan darah /Rh 0/ positif IMUNOSEROLOGY Widal Salmonella Typhi O Negatif Negatif Fal. paratyphi Bo Negatif Negatif fal. paratyphi Co Negatif Negatif fal. paratyphi Co Negatif Negatif Falmonella Typhi H Negatif Negatif Falmonella Typhi H Negatif Negatif Falmonella Typhi H Negatif Negatif Sal. paratyphi BH Negatif Negatif Fal. paratyphi BH Negatif Negatif Fal. paratyphi BH Negatif Negatif Fal. paratyphi CH Negatif Negatif Kal. paratyphi CH Negatif Negatif Kal. paratyphi CH Negatif Negatif Kal. paratyphi CH Negatif Negatif Kimia Na, k, cl. Natrium 144, 3 132-145 mmol/L Kalium 4,12 3,5-5 mmol/L		HEMATOLOGY				
Hematokrit 32,4 L 35 - 43 % Leukosit 7,82 6,0-17,0 rib4/4L Trombosit 200 L 229-553 ribu/4L Golongan darah /Rh 0/ positif IMUNOSEROLOGY Widal Salmonella Typhi O Negatif Negatif - sal. paratyphi AO Negatif Negatif - sal. paratyphi BO Negatif Negatif - sal. paratyphi BO Negatif Negatif - sal. paratyphi CO Negatif Negatif - sal. paratyphi H Negatif Negatif - sal. paratyphi AH Negatif Negatif - sal. paratyphi BH Negatif Negatif - sal. paratyphi BH Negatif Negatif - sal. paratyphi CH Negatif Negatif - sal. paratyphi CH Negatif Negatif - kal. paratyp		Darah rutin 1				
Leukosit 7,82 6,0-17,0 nibu/ul Trombosit 200 L 229-553 nibu/ul Gorongan darah /Rh o/ positif IMUNOSEROLOGY Widal Salmonella Typhi O Negatif Negatif Sal. paratyphi AO Negatif Negatif Sal. paratyphi BO Negatif Negatif Sal. paratyphi CO Negatif Negatif Sal. paratyphi CO Negatif Negatif Sal. paratyphi H Negatif Negatif Sal. paratyphi BH Negatif Negatif Sal. paratyphi BH Negatif Negatif Sal. paratyphi CH Negatif Negatif Sal. paratyphi CH Negatif Negatif Sal. paratyphi CH Negatif Negatif KIMIA Na, k, cl. Natrium 144,3 132-145 mmol/L Kalium 4,12 3,5-5 mmol/L		Hemoglobin	10,9	10,8-12,8	9/06	
Trombosie 200 L 229-553 ribu/ul Golongan darah /Rh o/ positif IMUNOSEROLOGY Widal Salmonella Typhi O Negatif Negatif Fal. paratyphi AO Negatif Negatif Fal. paratyphi BO Negatif Negatif Fal. paratyphi CO Negatif Negatif Fal. paratyphi H Negatif Negatif Fal. paratyphi AH Negatif Negatif Sal. paratyphi AH Negatif Negatif Sal. paratyphi BH Negatif Negatif Fal. paratyphi BH Negatif Negatif Fal. paratyphi CH Negatif Negatif Kali paratyphi CH Negatif Negatif Kalium 144,3 132-145 mmol/L Kalium 4,12 3,5-5 mmol/L		Hematoknit	32,4 6	35 - 43	%	
Trombosie 200 L 229-553 ribu/ul Golongan darah /Rh O/ positif IMUNOSEROLOGY Widal Salmonella Typhi O Negatif Negatif Fal. paratyphi AO Negatif Negatif Fal. paratyphi BO Negatif Negatif Fal. paratyphi CO Negatif Negatif Falmonella Typhi H Negatif Negatif Fal. paratyphi AH Negatif Negatif Fal. paratyphi BH Negatif Negatif Fal. paratyphi BH Negatif Negatif Fal. paratyphi CH Negatif Negatif Kal. paratyphi CH Negatif Negatif Kalium Na, k, cl. Natrium 144,3 132-145 mmol/L		Leukosit	7,82	6,0-17,0	1164/4C	
Golongan Jarah / Rh O/ positif /MUNOSEROLOGY Widal Salmonella Typhi O Negatif Negatif Sal. paratyphi AO Negatif Negatif Sal. paratyphi BO Negatif Negatif Sal. paratyphi CO Negatif Negatif Sal. paratyphi H Negatif Negatif Sal. paratyphi AH Negatif Negatif Sal. paratyphi BH Negatif Negatif Sal. paratyphi BH Negatif Negatif Sal. paratyphi CH Negatif Negatif Kali Ma, k, cl. Natrium 144,3 132-145 mmol/L		Trombosie			ribu/uL	
IMUNOSEROLOGY WI dal Salmonella Typhi O Negatif Negatif Sal. paratyphi AO Negatif Negatif Sal. paratyphi BO Negatif Negatif Sal. paratyphi CO Negatif Negatif Falmonella Typhi H Negatif Negatif Sal. paratyphi AH Negatif Negatif Sal. paratyphi BH Negatif Negatif Sal. paratyphi BH Negatif Negatif Sal. paratyphi CH Negatif Negatif Kali paratyphi CH Negatif Negatif KIMIA Na, K, CI. Natrium 144,3 132-145 mmol/L	And the second s	Golongan darah /Rh	0/ positif			
Salmonella Typhi O Negatif Negatif \$a1. paratyphi AO Negatif Negatif \$a1. paratyphi BO Negatif Negatif \$a1. paratyphi CO Negatif Negatif \$a1. paratyphi H Negatif Negatif \$a1. paratyphi AH Negatif Negatif \$a1. paratyphi BH Negatif Negatif \$a1. paratyphi BH Negatif Negatif \$a1. paratyphi CH Negatif Negatif Ka1. paratyphi CH Negatif Negatif KIMIA Na, K, C1. Natrium 144,3 132-145 mmo1/L Ka1ium 4,12 3,5-5 mmo1/L		IMUNOSEROLOGY				
Fal. paratyphi AO Negatif Negatif Fal. paratyphi BO Negatif Negatif Fal. paratyphi CO Negatif Negatif Falmonella Typhi H Negatif Negatif Fal. paratyphi AH Negatif Negatif Sal. paratyphi BH Negatif Negatif Fal. paratyphi CH Negatif Negatif Kali paratyphi CH Negatif Negatif KIMIA Na, K, Cl. Natrium 144,3 132-145 mmol/L Kalium 4,12 3,5-5 mmol/L	Control of the second s					The state of the s
Fal. paratyphi AO Negatif Negatif Fal. paratyphi BO Negatif Negatif Fal. paratyphi CO Negatif Negatif Falmonella Typhi H Negatif Negatif Fal. paratyphi AH Negatif Negatif Sal. paratyphi BH Negatif Negatif Fal. paratyphi CH Negatif Negatif Kali paratyphi CH Negatif Negatif KIMIA Na, K, Cl. Natrium 144,3 132-145 mmol/L Kalium 4,12 3,5-5 mmol/L		Salmonella Typhi O	Negatif	Negatis	-	
Fal. paratyphi BO Negatif Negatif Falmonella Typhi H Negatif Negatif Falmonella Typhi H Negatif Negatif Fal. paratyphi AH Negatif Negatif Fal. paratyphi BH Negatif Negatif Fal. paratyphi CH Negatif Negatif KIMIA Na, K, CI. Natrium 144,3 132-145 mmol/L	-			TO SEE LEADING TO SEE	-	
fal. Paratyphi CO Negatif Falmonella Typhi H Negatif Sal. Paratyphi AH Negatif Negatif Sal. Paratyphi BH Negatif Negatif Fal. paratyphi CH Negatif Negatif Negatif Nan A Na, K, Cl. Natrium 144,3 132-145 mmol/L						
falmonella Typhi H Negatif Negatif fal. paratyphi AH Negatif Negatif fal. paratyphi BH Negatif Negatif fal. paratyphi CH Negatif Negatif KIMIA Na, K, Cl. Natrium 144,3 132-145 mmol/L kalium 4,12 3,5-5 mmol/L		The state of the s	-		-	
Sal. paratyphi AH Negatif Negatif Sal. paratyphi BH Negatif Negatif Sal. paratyphi CH Negatif Negatif KIMIA Na, K, Cl. Natrium 144,3 132-145 mmol/L Kalium 4,12 3,5-5 mmol/L					_	
\$a1. panokyphi BH Negatif Negatif \$a1. panokyphi CH Negatif Negatif KIMIA Na, k, c1. Natrium 144,3 132-145 mmo1/L kalium 4,12 3,5-5 mmo1/L			-			
691. panotyphi CH Negatif Negatif KIMIA Na, k, CI. Natrium 144,3 132-145 mmol/L Kalium 4,12 3,5-5 mmol/L		The second secon			-	
KIMIA Na, k, c1. Natrium 144,3 132-145 mmo1/L					-	
Na, k, c1. Natrium 144,3 132-145 mmo1/L kalium 4,12 3,5-5 mmo1/L						
Natrium 144,3 132-145 mmo1/L kalium 4,12 3,5-5 mmo1/L			20			
kalium 4,12 3,5-5 mmo1/L	,		144 2	132-145	mmol/C	
			The second secon			
			10073	33 703	, C	
50			-			100
		#*************************************		The second section of the second second second second section in	10.00 miles	
				(3)		
		** Part Control and Control an	-			

(GELATIK)

1.				
	Tanggal	Daka fokus	problem	Etiologi
	29 Maret	Os: 16u pasien menyata		
	2.019	kan badan anaknya		
		panastidak turun-	Hipertermia	proses
* * * * * * * * * * * * * * * * * * *		Eurun .		Penyakie
		Do: suhu: 38,5 °C		
	-404	Nadi: 110 x / menil		
		RR: 24x/menie		
		Akral: Leraba panas		
		,	100000000000000000000000000000000000000	
	3! Manet	Ds: Ibu pasien mengaka		
	2019	kan Eidak kahu penya		
		kit yang dialami oleh	Defisiensi	Kurang
		An. A, baik itu penye	Pengetahuan	Sumber
	was the same to be a second or the same to	bab, tanda gejala dan		Pengetahua
		penanganan nya.		
		00: 16u paren menanya		
		kan sepular penyakil		
		anaknya		
i				
	,		-	
	xIV. Prio.	rikas Masalah		
	, Hina			
	7.7.7.700	ntermia benhubungan c	vengan proses	penyakie
	a Daria	:00C: 00000/ / / /		
	a. Defis	iensi pengetahuan benho	ibungan denge	20
	Kurai	ng sumber pengetahuan	, .	
		*		
		No. of the last of		

	xv. 1					
	Jan9991	Diagnosa	Tujuan dan	Intervensi	Rational	Janda
		Keperawaka	kriteria hasil			tangar
	29		Setelah dilaku	1. Monitor	Mengelahui	1/2
	Marek	Hiperter	kantindakan	suhu dan	perubahan suhu	\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\
	2019	mia	keperawatan	vital sign	pasien	
		6.d	selama 2x7	pasien		
		proses	jam, diharap			
		penyakik	kan masarah	2 Benikan	Mempercepal	10
			prisen dapat	kompres	penurunan	14
			teralasi dengan	hangat	produks panas	
			kriteria hasil:			
			- Suhu Lubuh	3. Anjurkan	Membantu untu	Tio
			dalam rentang	passen untuk	mempermudah	the
			normal	memakai	penguapan panas	
			(36,5 -37,5	pakwian yang		
			°c).	tipis dan longga	<u></u>	
					_	
				4. kolaborasi	Diberikan terap	1_1_
				dengan timkes	paracetamoi	do
Water Stranger and Stranger				lain untuk	sinup untuk	17
		-		pemberian	membaneu	
				Eerapi	menurunkan pa	nas,
				arrana managaranan managaran managaran	cejotaxime	
			En.		untuk anti bio	<i>tik</i>
					dan dexamet	axone
	31	Defisiens	· setelah di	1. jelentifikasi		
	Marek	pengeta	lakukan bindak	an pengetahuan		
	2019	huan b.d	keperawatan	keluanga bene	ang	
		kurang	selama 1x1 jan	n penyakit		
		Sumber	di harapkan			
		pergetaha	an masalah	2. Jelaskan	Meningkakkan	hul
			pasien dapat	pergentian	pengetahuan	17
			teratas;	penyakie	tentang penya	
				,	ksenya.	

CEL ATIL

	Tanggal	Diagnosa	Jujuan dan	Intervensi	Rasional	Tanda
		keperawaka	kriteria hasil			tangan
			dengan knikeria	3. Gambarkan	Untuk mem	-1
			hasi1:	tanda gejala	permudah	1 mg
			-keluanga pasie	n dari penya	memberikan	
			menyatakan	kit.	Intervensi	
			Pemahaman			
		· ·	tentung	4. Ajarkan Can	a Memberika	211
			penyakit		gambaran	My
				yang tepat	pilihan tera	pi
			The second secon		yang tepal	
The second secon						

	X = . //	nplement	asi	- 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
	Tanggai	Diagnosa	Implementas.	Respon Pasien	Tanda.
		Keperawa			tangar
	29 Maret		1. Memoniton suhu	Ds: 16 u pasien menga	£a.
	2019	I.	Lubuh	Kan An. A tubuhnya p	anas
	07.20			deman belum turun	,-
Waller grant and a	wig			turun.	The
				Do: suhu: 38,5 °C	
				N : 110 x /meni	4
				RR: 24 x / menic	4
				Akral: Leraba pana	1
				/	
	07.25		1 . Memberikan kom	pher	
	WIB		hangae.	Os: 164 pasien menga	The state of the s
				takan bensedra An.	1 4/11
	ş 1	10		diberikan kompnes	
•				hangae.	
A 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			2	Do: passen kooperat	¥
,	07.45		. Menganjurkan pasie	ns: Ibu pasien mengata	
	WIB		uneuk memakai paka		Ams
			an yang tipis dan	baju An. A.	1
			longgar		

(GELATIK)

•	Tanggal	Diagnosa	Implementari	Respon pasien	Tanda
		keperawata			tangar
		1	-	Do: An. A sudah mema	
			2	kai baju bipis dan	
				longgar.	
	08.10		4. Berkolaborasi denga	Ds: Ibu paren menga	710
	WIB		timkes lain untuk	takan bensedia jika	my
			pemberian terapi	An. A di Injeksi	
				Do: An. A kooperati	
			THE RESIDENCE OF THE PARTY OF T	olan menangis	
				1	
				And the second s	
	30 Mareé	I	1. Memonitor Suhu	Ds: Ibu pasien menga	. 7.
	2019	77197 60% (18	pasien	takan demam An.A	Ing
•	07.20	3 33 1 23		fudah mulai menuru	2.21
	WIB			Do: suhu: 37,8°C	,
			AND REAL PROPERTY AND REAL PROPERTY LEARNING THE PROPERTY AND REAL	RR: 20 ×/menit	me, unan
		The same of the sa	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O	HR: 99 ×/ menit	
			Table 1		
	07.30		2. Memberikan komp.	~-	
	WIB		hangal.	Ds: 164 pagen bensed	10
			7.40	Jika An. A di kompre	
				Do: panen kooperatiz	
A TO SECURITION OF THE PARTY OF				dan tenang.	
		* 100			
979(0)	07.50		3. Berkolaborasi dengan	Ds: Ibu pasien bensed	· .
	WIB		timkes lain untuk	An. A diberikan Injeks	
			pemberian Lenapi	Do: pasien kooperatig	17
			7	or /	
				2	
(
	31 Marek	Ū·	1. Mengidentifikasi	Ds: Ibu passen mengata	1
	2019		pengetahuan keluarga	kan tidak mengenti	mg.
	07.30		bentang penyakit	banyak tentang penya	1. J.
	7.33				
				Do: 16 u pasien menany	aran
				tentang penyakit yang dialami anakn	

(GELATIK)

AN AREA OF THE STREET, SAN ASSESSMENT	Tanggal	Diagnosa		Respon Pasien	Tanda
		keperawala			Langar
	31 Maret	Ī	2. Menjelaskan penger	Ds: -	111
	2015		tian penyakit	Do: Ibu passen men	my
	07.38			dengankan benjelaran	/_
	WIB			yang dibenikan	
	07.55		3. Menggambankan	05: -	1/1
	WIR		tanda gejala dari	Do: 1 bu passen memo	my
			penyakit	hami dan mendengar	
			P-9-	kan apa yang dijela	skan
			and the same of th	oleh perawak	Jride?
			• , ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		
	08.10		4. Menielaskan Can	Ds: Ibu pasien bersedia	Al
Personal Colonial Col	WIB		4. Menjelaskan Cana penanganan yang		
			tepat (faat deman	diajarkan cara penan	VI7
			dan saal kejang	anan yang tepat.	
			440 Julie Nejung	Do: Ibu pasien mengenti	
				dan mampu memprakti	7
				kan seperti yang di	
			The second secon	ajankan	
					-
					·
					-

	Tangga/	Diagnosa	Respon / Evaluati	tanda
		keperawatan		tangar
	29 Manet	Hipertermia b.d	S: Ibu pasien mengatakan Ana	9
	2019	proses penya kit	bedannya masih panas	
~				TIC
			0: suhu: 38,0 °C	J'y
			Nadi: 101 x/menik	
			RR: 21x/menie	
			A: Masalah Eeratasi sebagia	7
)			P: pertahankan Interventi	
			(1,2, dan 4)	
and the second second second second				
	30 Maret	Hipertermia b.d	S: Ibu patien mengatakan	
	2019	proses penyakit	demam anaknya Audah	
			Lurun	
		-		
The second secon			0: Suhu: 37, 4°C	
		The second secon	Nadi: 102 x/menit	
			RR: 20 x / menit	
			A: Masalah teratasi	
	-		P: Hentikan Untervensi.	
	31 Maret	Defisions hongeto	s: Ibu pasien mengalakan budah paha	m
	2019	huan b. d kurang	dan mengerti apa yang telah diajark	an
		fumber pengetahuan	7.0 0 34	
		/ -	0:- Ibu pasien mampu mengulang	
			penjelasan dan mampu memprakt	ikkan
			Cara penanganan demam	
			A. Masalah Ia	
			A: Masalah teratasi	

Lampiran 6. Informed Consent

Persetujuan Setelah Penjelasan

(Informed Consent)

Yth:

Perkenalkan nama saya Lu'luil Maknun. Saya mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Guna mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan maka salah satu syarat yang ditetapkan kepada saya adalah menyusun sebuah karya tulis ilmiah. Asuhan keperawatan yang akan saya lakukan berjudul "PENERAPAN KOMPRES HANGAT UNTUK MENURUNKAN SUHU TUBUH ANAK PADA PASIEN KEJANG DEMAM" dengan intervensi keperawatan "Kompres Hangat".

Tujuan asuhan keperawatan ini untuk menurunkan suhu tubuh pada anak secara garis besar adalah untuk menurunkan suhu tubuh.

Tindakan keperawatan yang akan saya lakukan ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan. Partisipasi anda dalam penyusunan karya tulis ini tidakakan digunakan dalam halhal yang merugikan anda dalam bentuk apapun. Data yang didapatkan dari asuhan keperawatan ini akan dijamin kerahasiaannya, dan data tersebut hanya akan saya gunakan untuk kepentingan penyusunan karya tulis ilmiah, pendidikan, dan ilmu pengetahuan.

Penanggung jawab peneliti adalah:

Lu'luil Maknun

Jurusan Diploma III Keperawatan FIK Unissula

Jl. Kaligawe Km.4, Semarang

Hp. 087745637794

Saya mendengar dan memahami penjelasan yang telah disampaikan, dengan ini saya menyatakan.

SETUJU / TIDAK SETUJU

Untuk ikut sebagai subjek dalam asuhan keperawatan ini.

Semarang, 29 Maret 2019

Saksi:

Nama Terang: Luluk alfah. Shrf

Nama terang : Alivia

Alamat

: Guntur Demak

Alamat

: Guntur Demak

Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Lu'luil Maknun

Tempat, Tanggal Lahir : Demak, 04 Mei 1998

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat Rumah : Wonoketingal RT 03/01 Karanganyar

Demak

Alamat Institusi : Jl. Raya Kaligawe KM. 4 Po Box. 1054

Telp. (024).6583584 psw 266. 6581278

Semarang 50112

Riwayat Pendidikan : 1. MAN DEMAK (2013 - 2016)

2. MTs Nu Assalam Kudus (2010 - 2013)

3. MIN Wonoketingal (2004 - 2010)

4. RA Nadhlotussibyan (2003 - 2004)

Lampiran 8. Surat Kesediaan Membimbing

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp. Kep. An

NIDN : 0630118701

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Unissula Semarang, sebagai berikut:

Nama : Lu'luil Maknun

NIM : 489332117119

Judul KTI : Penerapan Kompres Hangat Untuk Mengatasi Hipertermia

Pada Pasien Anak Dengan Kejang Demam

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 17 Mei 2018

Pembimbing

Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp. Kep. An

NIDN. 06-3011-8701

Lampiran 9. Surat Keterangan Konsultasi

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp. Kep. An

NIDN : 06-3011-8701

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi p embimbing KTI atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut:

Nama : Lu'luil Maknun

NIM : 48933211719

Judul KTI : Penerapan Kompres Hangat Untuk Mengatasi Hipertermia Pada

Pasien Anak Dengan Kejang Demam

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal 29 April 2019 sampai dengan 14 Mei 2019 bertempatan di Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 17 Mei 2018

Pembimbing

Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp. Kep. An

NIDN. 06-3011-8701

Lampiran 10. Bukti Proses Bimbingan

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN

FIK UNISSULA

2019

NAMA MAHASISWA

: LU'LUIL MAKNUN

JUDUL KTI

: PENERAPAN KOMPRES HANGAT

UNTUK MENGATASI HIPERTERMIA

PADA PASIEN ANAK DENGAN KEJANG

DEMAM

PEMBIMBING

: NS.NOPI NUR KHASANAH,M.KEP.,SP.KEP.AN

HARI / TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
fo April 2019	Konsul Judul "penerapan komp hangat untuk me hipertermia po po anak do kejano	ACC Pres ngatasi essien denam*	F: 10/4/

15 April 2019	Konsul ASKEP, BAB 1 & BAB 2		4 11
18 April 2019	Konsul AskeP BAB I, [I & I]I.	Perhatikan dalam Penyusunan Kalin "Spok". - Konful Kedepan Cantumkan Day	1 10h
25 April 2019	KONSUI BAB I, II, & III,	- Cantumkan kegunaan obot - Perhatikan can pengutipan tites	
2 Mei 2019	Konsul BAB I, [i, & III,	- Lanjut kepe - perhat: kan car penulisan dida tabel. - Segera buat SAP & Lefleat.	mbaharan .
3 Mei 2019	KONSUL BAB I, ĪĮ, TĪJ,		al 063/

15 Mei 2019	Langkap	ACC	HIND
-------------	---------	-----	------

Lampiran 11. Hasil Turnitin

ORIGINA	LUIUK END (NS. Nopi Nur khasanah, M. kep. sp. kep. An)	
1	/ _% 14 _% 1 _% 11 _%	orne.
	ARITY INDEX INTERNET SOURCES PUBLICATIONS STUDENT PAR	ENO
TRIWAR	www.scribd.com	E
1	Internet Source	5 ₂
2	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	2
3	es.scribd.com Internet Source	1
4	perpusnwu.web.id Internet Source	1
5	munabarakati.blogspot.com Internet Source	1
6	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1
7	docplayer.info Internet Source	
8	Murgi Handari. "Pengaruh Multiple Micronutrient Powder Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Anak Usia 6-59 Bulan	

Dengan Anemia", Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, 2019 Publication

	Fublicatori	
9	eprints.uns.ac.id	1%
10	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	<1%
11	docobook.com Internet Source	<1%
12	hermanusbambang.blogspot.com Internet Source	<1%
13	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%
14	arrul19.blogspot.com Internet Source	<1%
15	setiawanpambuko.blogspot.com Internet Source	<1%
16	mydocumentku.blogspot.com Internet Source	<1%
17	pt.scribd.com Internet Source	<1%
18	vivinmidwife.blogspot.com Internet Source	<1%

download-askep-askeb.blogspot.com